

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNİN HIV/AIDS HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

EVOLUTION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES ON HIV/AIDS OF BALIKESİR UNIVERSTY STUDENT

Ayla Solmaz Avcıkurt

Balıkesir Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi,
Biyoloji Ana Bilim Dalı, Balıkesir

Yazışma Adresi:

Ayla Solmaz Avcıkurt
Balıkesir Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi,
Biyoloji Ana Bilim Dalı, Balıkesir 10145
Balıkesir – Türkiye

E posta: aylaavcıkurt@hotmail.com

Kabul Tarihi: 09.04.2014

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi
ISSN: 2146-9601
e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr
www.bau-sbdergisi.com

doi: [10.5505/bsbd.2014.83703](https://doi.org/10.5505/bsbd.2014.83703)

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışma Balıkesir Üniversitesi öğrencilerinin İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü (HIV) ve Sonradan Edinilen Bağışıklık Sistemi Bozukluğu (AIDS) hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

YÖNTEMLER: Araştırma Balıkesir Üniversitesi'nin Mediko-Sosyal sağlık birimine herhangi bir nedenle başvuran 410 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak oluşturulan anket formunda yer alan sorular Kitaura ve ark. (1997); Nwokocho ve Nwakocho (2002); Ugan ve Yaman (2003); Montazeri (2005); Acaroğlu (2007) ve Taşçı ve ark. (2008) tarafından yapılan çalışmalar örnek alınarak hazırlanmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler, Varyans Analizi (ANOVA), Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi ve Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır.

BULGULAR: Öğrencilerin %48,3'ü HIV/AIDS bilgi düzeyini "az" olarak tanımlamışlardır. Öğrencilerin "sivrisineklerin HIV virüsü bulaştırabilir", "AIDS'li kişilerden kaçınmak HIV virüsünden korunmaya yardımcı olabilir" ve "Hastalığa karşı etkili yeni bir aşı vardır" ifadelerine yönelik yanlış bilgi sahibi oldukları, HIV/AIDS'in bulaşma yollarına yönelik verilen ifadelere ise öğrencilerin çoğunluğunun doğru yanıt verdikleri saptanmıştır. Öğrencilerin HIV/AIDS'e ve HIV/AIDS'li olgulara karşı olumlu bir tutum besledikleri, yalnızca aynı evde yaşama konusunda kararsız kaldıkları belirlenmiştir. Öğrenciler HIV/AIDS ile ilgili sahip oldukları bilgileri en fazla televizyon (%78,5), internet (%75,1) ve gazete (%50) aracılığı ile elde ettiklerini belirtmişlerdir. Yapılan bağımsız grup t testi sonucuna göre ankete katılanların cinsiyeti ile HIV/AIDS'e ilişkin korunma ve tedavi bilgi düzeyi arasında (t=-2,960; p=0,003<0,05), yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucuna göre, ankete katılanların yaşı ile HIV/AIDS'e ilişkin korunma ve tedavi bilgi düzeyi arasında (F=3,975; p=0,020<0,05) ve ankete katılanların sınıfı ile HIV/AIDS'e ilişkin genel bilgisi arasında (F=4,770; p=0,003<0,05) istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır.

SONUÇ: Öğrencilerin çoğunluğu HIV/AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerini az olarak tanımlamasına rağmen HIV/AIDS hakkında yeterli bilgiye sahip oldukları, HIV/AIDS'e ve HIV/AIDS'li olgulara karşı olumlu bir tutum besledikleri ve bilgi kaynaklarının çoğunluğunu kitlesel iletişim araçlarının oluşturduğu belirlenmiştir. Erkek öğrencilerin HIV/AIDS'e ilişkin korunma ve tedavi yöntemlerine yönelik verilen ifadelerdeki doğru sayısının kız öğrencilere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerin yaşları ilerledikçe HIV/AIDS'e ilişkin korunma ve tedavi yöntemlerine yönelik verilen ifadelerdeki ve sınıfları ilerledikçe de HIV/AIDS'e ilişkin genel bilgisine yönelik verilen ifadelerdeki doğru sayısının azaldığı ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Üniversite öğrencileri, HIV/AIDS, bilgi, tutum

SUMMARY

OBJECTIVE: This study aims to evaluate the knowledge and attitudes on Human Immunodeficiency Virus (HIV) and Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) of Balıkesir University students.

METHODS: The study was conducted with 410 students receiving education at various academic units of Balıkesir University and who applied to Medico-Social for any reason. The questions were selected based on a review of previous studies (Kitaura et al. 1997; Nwokocho and Nwakocho 2002; Ugan and Yaman 2003; Montazeri 2005; Acaroğlu 2007 and Tasci et al. 2008). Data was collected from the students in face-to face interviews. In the analysis were used with Descriptive Statistics, Variance Analysis (ANOVA), Kolmogorov-Smirnov (K-S) test and Mann-Whitney U Test.

RESULTS: The students (%48,3) define the knowledge level of HIV/AIDS as "little". It is determined that students about the expressions which are "Mosquitos can transmit HIV", "Avoiding people with AIDS" and "There is a new effective vaccine against the disease" have misinformation and the majority of students give right answers the expressions about the infection ways of HIV/AIDS. It is determined that the students have positive attitude towards HIV/AIDS and infected persons but they are undecided about living in the same house with infected persons. The students state that they at most get the knowledge about HIV/AIDS via TV (%78,5), Internet (%75,1) and Newspaper (%50). It is determined that there were significant differences according to the conclusion of Independent Samples T Test, between the gender of participants and the protection from HIV/AIDS and treatment knowledge level (t=-2,960; p=0,003<0,05) and according to the conclusion of One Way (ANOVA), between the age of participants and the protection from HIV/AIDS and treatment knowledge level (F=3,975; p=0,020<0,05) and between the class of participants and the general knowledge about HIV/AIDS (F=4,770; p=003<0,05).

CONCLUSION: Although the majority of students define the knowledge level of HIV/AIDS as "little", it can be said that they have positive attitude towards HIV/AIDS and infected persons and the majority of source of knowledge consist of mass media tools. It is found that according to the given expressions about the protection of HIV/AIDS and treatment ways, the right answers of male students are more than the females'. Also, it is found that when the students are getting older, their right answers of given expressions about the protection from HIV/AIDS and treatment ways decreasing and when their class is increasing, the right answers of given expressions about the general knowledge about HIV/AIDS decreasing.

Key words: University students, HIV/AIDS, knowledge, attitude

GİRİŞ

Toplum sağlığını olumsuz yönde etkileyen faktörlerden birisi, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardır (CYBE). Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, kişiden kişiye kan, semen, diğer vücut sıvıları veya enfeksiyonlu vücut alanı ile direk temas sonucunda geçmektedir^{1,2}. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar tedavi edilmediğinde gerek komplikasyonları gerekse de bulaşma riski açısından önemli bir halk sağlığı sorunudur³. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan birisi olan HIV (İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü) ve AIDS (Sonradan Edinilen Bağışıklık Sistemi Bozukluğu) günümüz tıbbın ve çağdaş tıbbın önemli sorunlarından biri olup dünyanın genelini etkileyen ve epidemik özellik gösteren bir hastalıktır⁴. Aynı zamanda aşısı ve tedavisi olmayan ve tüm dünyayı tehdit eden önemli bir toplum sağlığı sorunudur¹.

AIDS 1980'li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri'nde tamamen sağlıklı genç eşcinsel erkeklerde ve damardan uyuşturucu kullananlarda nedeni bilinmeyen bir immün yetmezlik ile giden Kaposi Sarkomu ve Pneumocystis Carinii pnömonisi gibi fırsatçı enfeksiyonlarla ortaya çıkmıştır⁵. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre 2001 yılında HIV ile enfekte olan kişi sayısı 29.4 milyon kişi iken 2011 yılında ise %16'lık bir artış ile 34 milyon kişiye ulaşmıştır. Bu hastalık nedeniyle ölen kişi sayısı 2005 yılında 2.3 milyon iken 2011 yılında 1.7 milyon kişi olmuştur⁶. Ülkemizde ilk HIV/AIDS vakası 1985 yılında tanılanmış olup, 1992 yılına kadar her yıl 30'lu rakamlarda olan yeni hasta sayıları, 2000'li yılların başından itibaren 150-200'lü rakamlara ulaşmıştır. Dünya Sağlık Örgütü/Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Ortak Programı (DSÖ/UNAIDS) 2010 özet raporuna göre; ülkemizde 15-19 yaş grubunda HIV/AIDS vaka sayısı 69 iken 20-24 yaş grubunda 457, 25-29 yaş grubunda ise 638 vaka bildirilmiştir. Yıllara göre yeni vaka sayısında artış olduğu, 2009 yılında 453, 2010 Haziran ayına kadar ise 249 yeni vaka belirlendiği de belirtilmektedir⁴. Ancak cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda kişilerin sağlık kurumlarına bilinçli ve istekli olarak başvurmaması, kayıt sisteminin yeterince iyi tutulmaması, HIV enfeksiyonunun ortalama 8-10 yıl süren asemptomatik dönemi olması ve laboratuvar testi dışında tanı konamaması bu sayıların gerçek değerinin çok altında olduğunu düşündürmektedir⁷. Ülkemizde HIV ile enfekte vaka sayılarının artma nedenleri; toplumun HIV/AIDS konusunda bilgi ve bilinç düzeyinin düşük olması, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda bilgi kısıtlılığı, genç nüfusa (15-49 yaş) sahip olmak, nüfus hareketliliği, turizm ülkesi olmak ve damar içi madde kullanımında artış olarak bildirilmektedir⁴. Öte yandan para karşılığı cinsel ilişkinin artması, seksüel davranışların değişmesi ve göçler de bu artışa etki etmektedir⁷.

Yenidoğan dönemi dışında tanı konulan HIV/AIDS vakalarının 20-24 yaş grubunda artış göstereceği düşünülmektedir. Sağlık davranışlarının kazanıldığı bu dönemde gençlerin risk alma potansiyellerinin yüksek olması, korunma konusunda kayıtsız kalmaları ve gençlere hizmet veren kurumların yetersizliği nedeniyle vaka sayısının katlanarak artacağı tahmin edilmektedir. Aile kontrolünün azaldığı, daha bağımsız yaşamaya başlayan üniversite öğrencilerinin çoğu cinsel konulara ilgi duymakta ancak bu konuda eğitim alamamaktadırlar. Bu nedenle üniversite öğrencileri HIV/AIDS riski ile karşı karşıyadır⁴. Üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS'e yönelik bilgi düzeyleri ve tutumlarının belirlenmesine ilişkin çeşitli araştırmalar yapılmış ve bu çalışmalarda genellikle öğrencilerin bu konularda eksik bilgi sahibi oldukları ortaya çıkmıştır^{8,9,7,10,11,12,1,5,4,3,2}.

AIDS'ten korunmada, hastalık halen tedavi edilebilir olmadığından sağlık eğitimi ve önleme asli öncelikleri oluşturmaktadır^{10,11,12}. Enfeksiyonun kontrolüyle bağlantılı olarak AIDS hakkında yeterli bilgilere sahip olmak çok önemlidir. Aynı zamanda bilgi düzeyini yükseltmek risk davranışlarını da azaltmaktadır. Ergen ve gençlerin yüksek riskli davranışlardan kaçınmak için daha bilgili olmaları beklenebilir, ancak bu her zaman gerçekleşmemektedir. Üniversite öğrencileri birçok ülkede HIV/AIDS önleme ve eğitim programlarının hedef gruplarından biri olmuştur. Çünkü bu grup, cinsel aktivitenin yüksek olduğu, partner sayısının arttığı bir gruptur¹². Özellikle genç yaş grubu daha çok risk alma eğiliminde olmaları, cinsel yönden aktif olacakları sürenin daha uzun olması ve çoğu zaman ilk cinsel deneyimlerinin, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve gebelik riskinden henüz kendilerini koruyacak bilgi ve deneyimleri oluşmadan önce başlaması nedeniyle özel önlem verilmesi gereken bir grubu oluşturmaktadır³. Hastalığın etkin bir tedavisinin bulunmaması koruyucu tedbirlerin bütün toplumda özellikle risk gruplarında öğretimi ve eğitimi zorunlu kılmaktadır. Evlilik öncesi ilişkiler ve erken yaşta cinsel ilişkide bulunma olasılığının arttığı da düşünüldüğünde üniversite çağındaki gençlerin bu hastalık açısından bilgilendirilmesi ve alınacak önlemlerin anlatılması risk grubunda yer alması açısından özel önlem taşımaktadır⁷. Bu nedenle bu çalışmada Balıkesir Üniversitesi öğrencilerinin HIV ve AIDS hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın amacını Balıkesir Üniversitesi öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesidir. Araştırmanın evrenini Balıkesir Üniversitesi'nde öğrenim görmekte olan

öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış olup, Balıkesir Üniversitesi'nde okuyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerde uygulanmıştır. Mart-Nisan 2014 yılı içinde Mediko-Sosyal Sağlık Birimine herhangi bir nedenle başvuran 410 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Anketin giriş bölümünde anket ile ilgili ayrıntılı bilgi verilip, anketi doldurmanın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiştir. Öğrencilerin verdikleri kişisel bilginin gizliliğini korumak amacıyla anket formuna isim yazmaları gerekmediği, elde edilen verilerin bilimsel yayınlar dışında kullanılmayacağı belirtilmiştir. Dolayısıyla bu şartları kabul eden öğrenciler gözlem altında anket formlarını doldurmuşlardır. 8 haftalık bir zaman diliminde (Mart-Nisan 2014) 410 öğrenciye ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden elde edilen bu örneklem büyüklüğünün evreni temsil edebileceği ve bu sayının araştırma sonuçlarının evrene genellenmesi açısından yeterli olduğu düşünülmektedir^{14, 13, 15}.

Veriler konu ile ilgili literatür^{16,17,18,19,20,21} incelenerek araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu ile toplanmıştır. Anket formu toplam 46 sorudan oluşmakta ve bu sorular dört bölüm içinde yer almaktadır. Anket formunun ilk bölümünde yer alan ilk dört soru öğrencilerin sosyo-demografik özelliklere ait bilgileri toplamak üzere düzenlenmiştir. Sosyo-demografik özelliklerin belirlenmesi ile katılımcıların; cinsiyeti, yaşı, sınıfı ve HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyi ile ilgili bilgilere ulaşmak amaçlanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla anket formunda kapalı uçlu sorular kullanılmıştır. Anket formunun ikinci bölümünde öğrencilerin HIV/AIDS hakkındaki genel bilgisi (7 ifade), bulaşma yolları (15 ifade) ve korunma ve tedavi yöntemleri (7 ifade) gibi bilgiyi ölçen sorular yer almaktadır. Öğrencilerin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyi "hiç yok", "az", "yeterince" ve "çok" seçenekleriyle, HIV/AIDS hakkındaki genel bilgisi, HIV/AIDS'in bulaşma yolları hakkındaki bilgisi ve HIV/AIDS'ten korunma ve tedavi yöntemlerine yönelik bilgisi "evet", "hayır" ve "kararsızım" seçenekleriyle ölçülmeye çalışılmıştır. Anket formunun üçüncü bölümünde öğrencilerin HIV/AIDS'e yönelik tutumlarını belirlemeye yarayan 12 ifade yer almaktadır. HIV/AIDS'e yönelik tutumlar "1: Katılıyorum", "2: Kararsızım" ve "3: Katılmıyorum" şeklinde 3'lü Likert tipi ölçekle değerlendirilmiştir. Anketin son bölümünde ise öğrencilerin HIV/AIDS hakkındaki bilgi kaynaklarının belirlenmesine yönelik çoktan seçmeli bir soruya yer verilmiştir ve katılımcılara birden çok seçeneği işaretleyebilecekleri belirtilmiştir.

İstatistiksel analizler SPSS versiyon 16.0 yazılımı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı analiz olarak sıklık ve

yüzde kullanılmıştır. Bağımlı değişkenlere bağımsız değişkenlerin etkisini incelemede tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Tukey HSD analizi, Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi ve Mann-Whitney U Testi kullanılmış; p değerinin 0.05'in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1'de ankete katılan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri yer almaktadır. Tablo 1'e göre ankete katılanların %66,3'nün kızlardan ve %33,7'sinin ise erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcıların %64,6'sı 20-22 yaş, %22,9'u 23 yaş ve üzeri ve %12,4'ü de 17-19 yaş aralığındadır. Ankete katılanların sınıf dağılımları incelendiğinde %33,9'unun dördüncü sınıf, %29,8'sinin üçüncü sınıf, %19,5'inin ikinci sınıf ve %16,8'inin de birinci sınıf oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin HIV/AIDS bilgi düzeylerine yönelik durumları incelendiğinde %48,3'ü bilgi düzeyini "az" ve %35,6'sı "yeterince" olarak tanımlamışlardır. Bilgi düzeyini "hiç yok" ve "çok" olarak tanımlayan öğrencilerin dağılımlarının ise aynı (%8) olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Ankete Katılanların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo-Demografik Değişkenler	Sayı (n=410)	%
Cinsiyet		
Erkek	138	33,7
Kız	272	66,3
Yaş		
17-19 yaş	51	12,4
20-22 yaş	265	64,6
23 yaş ve üzeri	94	22,9
Sınıf		
1. sınıf	69	16,8
2. sınıf	80	19,5
3. sınıf	122	29,8
4. sınıf	139	33,9
HIV/AIDS Bilgi Düzeyi		
Hiç Yok	33	8
Az	198	48,3
Yeterince	146	35,6
Çok	33	8

Tablo 2'de öğrencilerin HIV/AIDS hakkındaki genel bilgisi, bulaşma yolları ve korunma ve tedavi yöntemlerine ilişkin bilgi durumlarına göre dağılımı yer almaktadır. Öğrencilerin HIV/AIDS hakkındaki genel bilgi durumları incelendiğinde, belirtilen ifadeler (7 ifade) genellikle doğru yanıt verdikleri görülmüştür. Öğrencilerin genel bilgileri ile ilgili olarak en fazla; % 86,3'ü "AIDS'e bir virüsün neden olduğunu", % 81,0'ünün "HIV bulaşıklık

sisteminin zayıflatan bir virüs" olduğunu belirtmiştir. Buna karşın öğrencilerin sivrisineklerin HIV virüsü bulaştırabildiği konusunda yanlış bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin HIV/AIDS'in bulaşma yolları hakkındaki sahip oldukları bilgi durumları incelendiğinde, belirtilen ifadelerin (15 ifade) tümüne yönelik öğrencilerin çoğunluğunun doğru yanıt verdikleri saptanmıştır. Bulaşma yolları ile ilgili olarak % 86.1'i "HIV virüslü kişiyle korunmasız olarak cinsel birliktelik yaşamak" ile bulaştığını, en az yanıt olarak % 49.5'i "HIV virüslü emziren bir anneden bebeğine" geçebileceği yanıtını vermiştir. HIV/AIDS'ten korunma ve tedavi yöntemlerine (7 ifade) ilişkin bilgi düzeyleri

incelendiğinde ise öğrencilerin çoğunluğunun (% 64,6) "Yalnızca tek bir eş/ilişki, arkadaş HIV virüsünden korunmaya yardımcı olabilir", (% 59,8) "Prezervatif kullanımı HIV virüsünden korunmaya yardımcı olabilir", (% 68,3) "Düzenli egzersiz yaparak AIDS'ten korunulabilir" ve (% 74,1) "AIDS'ten en iyi korunma eğitimle olur" ifadelerine doğru yanıt verdikleri belirlenmiştir. Bununla birlikte, katılımcıların çoğunluğunun "AIDS'li kişilerden kaçınmak HIV virüsünden korunmaya yardımcı olabilir" ve "Hastalığa karşı etkili yeni bir aşı vardır" ifadelerine yönelik yanlış bilgi sahibi oldukları, "AIDS'in tedavisi/aşısı mevcuttur" ifadesine yönelik ise cevaplarının birbirine oldukça yakın olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Öğrencilerin HIV/AIDS'e İlişkin Bilgi Durumlarına Göre Dağılımı (n=410)

	Evet		Hayır		Kararsızım	
	n	%	n	%	n	%
GENEL BİLGİ						
AIDS'e bir virüs sebep olur,	354	86,3 v	15	3,7	41	10,0
AIDS/HIV virüsü taşıyan kişiler sağlıklı bir görünüşe sahip olabilirler,	311	75,9 v	50	12,2	49	12,0
AIDS sadece cinsel yolla bulaşan bir hastalıktır,	142	34,6	232	56,6 v	36	8,8
Sivrisinekler HIV virüsü bulaştırabilirler,	179	43,7	91	22,2 v	140	34,1
HIV bağışıklık sistemini zayıflatan bir virüsdür,	332	81,0 v	11	2,7	67	16,3
HIV virüsü bulaşan bir hastanın, hastalığın belirtilerini göstermesi uzun sürebilir,	249	60,7 v	18	4,4	143	34,9
HIV kan testi ile teşhis edilebilir,	324	79,0v	13	3,2	73	17,8
BULAŞMA YOLLARI						
HIV virüslü hamile bir bayandan doğmamış bebeğine,	293	71,5 v	20	4,9	97	23,7
HIV virüslü emziren bir anneden bebeğine,	203	49,5 v	89	21,7	118	28,8
HIV virüslü kişiyle korunmasız olarak cinsel birliktelik yaşamak,	353	86,1 v	15	3,7	42	10,2
Kullanılmış ya da dezenfekte edilmemiş enjektör iğnesi kullanmak,	330	80,5 v	19	4,6	61	14,9
Kontrolsüz kan nakli yaptırmak,	335	81,7 v	23	5,6	52	12,7
HIV virüslü kişiden sonra aynı aletlerle dövme yaptırmak,	286	69,8 v	33	8,0	91	22,2
Masaj yaptırmak HIV virüsünün bulaşmasını kolaylaştırır,	28	6,8	280	68,3 v	102	24,9
AIDS'li olan bir kişiyle el sıkışmak ya da ona dokunmak,	20	4,9	339	82,7 v	51	12,4
AIDS'li kişinin öksürmesi ya da hapşurması,	80	19,5	251	61,2 v	79	19,3
AIDS'li kişinin öpmesi ya da sarılması,	88	21,5	241	58,8 v	81	19,8
AIDS'li bir kişi ile kişisel eşyaları (Örn, çay fincanı, havlu ya da giysi) paylaşmak,	111	27,1	205	50,0 v	94	22,9
AIDS'li kişi ile aynı tabaktan yemek yemek,	80	19,5	243	59,3 v	87	21,2
AIDS'li kişi ile aynı tıraş bıçağını paylaşmak,	257	62,7 v	76	18,5	77	18,8
AIDS'li kişi ile aynı tuvaleti paylaşmak,	99	24,1	206	50,2 v	105	25,6
AIDS'li kişi ile aynı yüzme havuzunu paylaşmak,	77	18,8	214	52,2 v	119	29,0
KORUNMA VE TEDAVİ						
Yalnızca tek bir eş/ilişki, arkadaş,	265	64,6 v	60	14,6	85	20,7
AIDS'in tedavisi/aşısı mevcuttur,	141	34,4	145	35,4 v	124	30,2
AIDS'li kişilerden kaçınmak,	198	48,3	148	36,1 v	64	15,6
Prezervatif kullanımı HIV virüsünden korunmaya yardımcı olabilir,	245	59,8 v	42	10,2	123	30,0
Düzenli egzersiz yaparak AIDS'ten korunulabilir,	28	6,8	280	68,3 v	102	24,9
Hastalığa karşı etkili yeni bir aşı vardır,	59	14,4	136	33,2 v	215	52,4
AIDS'ten en iyi korunma eğitimle olur,	304	74,1 v	41	10,0	65	15,8

Not: v Doğru Cevaplar

Tablo 3'te öğrencilerin HIV/AIDS'e ve HIV/AIDS'li olgulara karşı tutumlarının dağılımı sunulmaktadır. Tablo 3'e göre katılımcıların çoğunluğunun AIDS'in toplumun ciddi bir sağlık sorunu olduğu (% 77,1), AIDS'li kişilerin hastalıkları hakkında diğer kişilere bilgi vermesi gerektiği (% 79,5), AIDS'li kişilere yardım edilmesi ve tedavileri için destek verilmesi gerektiği (% 91,2), AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında okullarda tüm öğrencilere eğitim verilmesi gerektiği (% 93,2), AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında seminerler/konferanslar düzenlenmesi gerektiği (% 92,9), öğrenciler için AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında kitap, broşür veya poster hazırlanması gerektiği (% 92,9), AIDS'li kişilerin çalışmalarına müsaade edilmesi gerektiği (% 65,3),

AIDS'li, öğrencilerin normal çocuklar ile aynı okula gitmelerine izin verilmesi gerektiği (% 49,3), AIDS'li kişilerle sosyal temas kurulması gerektiği (% 65,8), AIDS'li bir kişi ile aynı işyerinde çalışabileceği (% 47,0) ve AIDS'li insanlara karşı acıma duygusu hissettikleri (% 65,8) yönünde olumlu bir tutum sergiledikleri görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların çoğunluğunun (% 34,9) "AIDS'li bir kişi ile aynı evde olmak istemem" ifadesine yönelik olarak kararsız kaldıkları belirlenmiştir. Yukarıda yer alan verilerden de anlaşılacağı üzere öğrencilerin HIV/AIDS'e ve HIV/AIDS'li olgulara karşı tutumlarının oldukça olumlu olduğu yalnızca aynı evde yaşama konusunda kararsız kaldıkları saptanmıştır.

Tablo 3. Öğrencilerin HIV/AIDS'li Olgulara Karşı Tutumlarının Dağılımı (n=410)

	Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%
AIDS toplumun ciddi bir sağlık sorunu değildir,	47	11,5	47	11,5	316	77,1
AIDS'li kişilerin çalışmalarına müsaade edilmemelidir,	53	12,9	89	21,7	268	65,3
AIDS'li, öğrencilerin normal çocuklar ile aynı okula gitmelerine izin verilmemelidir,	85	20,7	123	30,0	202	49,3
AIDS'li kişilerle sosyal temas kurulması tehlikelidir,	68	16,6	72	17,6	270	65,8
AIDS'li kişiler hastalıkları hakkında diğer kişilere bilgi vermemelidirler,	326	79,5	46	11,2	38	9,3
AIDS'li kişilere yardım edilmeli ve tedavileri için destek verilmelidir,	374	91,2	24	5,9	12	2,9
AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında okullarda tüm öğrencilere eğitim verilmelidir,	382	93,2	17	4,1	11	2,7
AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında seminerler/konferanslar düzenlenmelidir,	381	92,9	15	3,7	14	3,4
Öğrenciler için AIDS ve AIDS'ten korunma yolları hakkında kitap, broşür veya poster hazırlanmalıdır,	381	92,9	15	3,7	14	3,4
AIDS'li bir kişi ile aynı evde olmak istemem,	137	33,4	143	34,9	130	31,7
AIDS'li bir kişi ile aynı işyerinde çalışmak istemem,	93	22,7	124	30,2	193	47,0
AIDS'li insanlara karşı herhangi acıma duygusu hissetmem,	50	12,2	90	22,0	270	65,8

Tablo 4: Öğrencilerin HIV/AIDS İle İlgili Bilgi Kaynaklarının Dağılımı

	Evet		Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Televizyon	322	78,5	88	21,5	410	100
Dergi	117	28,5	293	71,5	410	100
Aile	72	17,6	338	82,4	410	100
Hastalar	65	15,9	345	84,1	410	100
İnternet	308	75,1	102	24,9	410	100
Poster	31	7,6	379	92,4	410	100
Konferans/Seminer	82	20,0	328	80,0	410	100
Gazete	205	50,0	205	50,0	410	100
Radyo	43	10,5	367	89,5	410	100
Arkadaş	139	33,9	271	66,1	410	100
Kitap	110	26,8	300	73,2	410	100
Broşür	84	20,5	326	79,5	410	100
Okul	159	38,8	251	61,2	410	100
Sağlık Personeli	104	25,4	306	74,6	410	100

Tablo 4'te öğrencilerin HIV/AIDS ile ilgili bilgi kaynaklarının dağılımı verilmektedir. Öğrencilerin HIV/AIDS ile ilgili sahip oldukları bilgileri en fazla televizyon (% 78,5) ve internet (% 75,1) aracılığı ile elde ettikleri saptanmıştır. Bilgi kaynaklarında üçüncü sırada ise % 50 ortalama ile gazete yer almaktadır. Bilgi kaynakları genel olarak değerlendirildiğinde kitlesel iletişim araçlarının ön planda olduğu görülmektedir.

Cinsiyete yönelik verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi sonucunda, cinsiyete yönelik verilerin anlamlılık değerlerinin ($p=0,000<0,05$) 0,05'den küçük olması verilerin normal dağılımlı olmadığı anlamına gelmektedir^{15,13}. Bu çalışmada cinsiyete yönelik verilerin normal dağılım sergilemediği anlaşılmaktadır. Bu nedenle cinsiyet ile diğer değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla normal dağılım şartı aranmayan parametrik olmayan analiz tekniği olan Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır.

Tablo 5. Cinsiyete Göre Mann-Whitney U Testi

	Sayı (n)	Cinsiyet	Ortalama Sıralaması	Z	Anlamlılık Düzeyi (p)
GENEL BİLGİ	138	Erkek	211,53	-1,460	0,144
	272	Kadın	193,62		
BULAŞMA YOLLARI	138	Erkek	206,33	-0,101	0,920
	272	Kadın	205,08		
KORUNMA VE TEDAVİ	138	Erkek	179,82	-3,147	0,002
	272	Kadın	218,53		
HIV/AIDS'E YÖNELİK TUTUMLAR	138	Erkek	213,17	-1,848	0,065
	272	Kadın	190,39		

Tablo 5'de öğrencilerin cinsiyetine göre HIV/AIDS'e ilişkin bilgi durumları ve tutumları arasındaki ilişki Mann Whitney U testi ile ölçülmüştür. Mann Whitney U testinden elde edilen sonuçlara göre ($p \leq 0,05$ için) cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösteren "HIV/AIDS'e ilişkin korunma ve tedavi bilgi düzeyi" dir ($p=0,002 \leq 0,05$). Tablo 5'de "HIV/AIDS'e ilişkin korunma ve tedavi bilgi düzeyi"ne bakıldığında kız öğrencilerin bilgi düzeyinin erkek öğrencilerden yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların yaşına yönelik verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi sonucunda, yaşa yönelik verilerin anlamlılık değerlerinin ($p=0,136>0,05$) 0,05'den büyük olduğu tespit edilmiştir. Bu durum verilerin normal dağılımlı olduğu anlamına gelmektedir. Benzer şekilde katılımcıların sınıfına yönelik verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi sonucunda, sınıfa yönelik

verilerin anlamlılık değerlerinin ($p=0,08>0,05$) 0,05'den büyük olması verilerin normal dağılımlı olduğu anlamına gelmektedir (Ural ve Kılıç: 2006: 291; Altunışık vd., 2012: 208). Bu çalışmada yaşa ve sınıfa yönelik verilerin normal dağılım sergilediği anlaşılmaktadır. Bu nedenle katılımcıların yaşı ve sınıfı ile diğer değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla normal dağılım şartı aranan *tek yönlü varyans analizi (ANOVA)*, tek yönlü varyans analizi sonucunda, gruplar arasında fark bulunduğu, farklılıkların kaynağını (hangi gruplar arasında olduğunu) belirlemek üzere *Tukey HSD* analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre ankete katılanların yaşı ile HIV/AIDS'e ilişkin bilgi durumlarından genel bilgi ve bulaşma yolları arasında, aynı zamanda da öğrencilerin yaşı ile HIV/AIDS'e ilişkin tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır ($p>0,05$). Bununla birlikte ankete katılanların yaşı ile HIV/AIDS'e ilişkin korunma ve tedavi bilgi düzeyi arasında ($F=3,975$; $p=0,020<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey HSD testi sonuçlarına göre; 17-19 yaş grubunda yer alan katılımcılar ile 23 yaş ve üzeri yaş grubunda yer alan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

Ankete katılanların sınıfı ile HIV/AIDS'e ilişkin bilgi durumlarından bulaşma yolları ve korunma ve tedavi arasında, aynı zamanda da öğrencilerin sınıfı ile HIV/AIDS'e ilişkin tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır ($p>0,05$). Bununla birlikte ankete katılanların sınıfı ile HIV/AIDS'e ilişkin genel bilgisi arasında ($F=4,770$; $p=0,003<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey HSD testi sonuçlarına göre; birinci sınıfta yer alan katılımcılar ile dördüncü sınıfta yer alan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada Balıkesir Üniversitesi öğrencilerinin HIV ve AIDS hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmış ve araştırma sonucunda bazı önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Ulaşılan sonuçlar ve bu sonuçlara yönelik öneriler aşağıda yer almaktadır.

Öğrencilerin çoğunluğu HIV/AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerini az olarak tanımlamışlardır. Oysa HIV/AIDS ile ilgili verilen ifadeler öğrencilerin çoğunluğunun doğru cevap vermesi öğrencilerin HIV/AIDS hakkında yeterli bilgiye sahip olduklarını göstermektedir. Öğrencilerin çoğunluğu

HIV/AIDS'e ilişkin genel bilgi düzeyini ölçen ifadelerden sadece "sivrisineklerin HIV virüsü bulaştırabilir" ifadesine yanlış cevap vermişlerdir. HIV/AIDS'e ilişkin korunma ve tedavi bilgi düzeyini ölçen ifadelerden de "AIDS'li kişilerden kaçınmak HIV virüsünden korunmaya yardımcı olabilir" ve "Hastalığa karşı etkili yeni bir aşı vardır" ifadelerine yönelik yanlış bilgi sahibi oldukları saptanmıştır. HIV/AIDS'in bulaşma yollarına yönelik verilen ifadelere ise öğrencilerin çoğunluğunun doğru yanıt verdikleri saptanmıştır. Her ne kadar öğrencilerin çoğunluğunun HIV/AIDS'e yönelik bilgi düzeyi yüksek olsa da verilen ifadelere yanlış cevap veren ya da kararsız olduğunu belirten öğrenciler de bulunmaktadır. Bu öğrencilerin de risk grubunda olduğu düşünüldüğünde HIV/AIDS'e yönelik bilgi düzeylerinin artmasında öğrencilerin çoğunluğu değil tamamı ele alınmalıdır. Öğrencilerin tamamının HIV/AIDS'e yönelik bilgi düzeylerini arttırmak amacıyla gerekli önlemlerin alınması önem taşımaktadır. Bu önlemler içerisinde özellikle sağlıkla ilgili akademik birimlerin dışında eğitim alan öğrencilere yönelik gerekli eğitimler verilmelidir. Seminer, konferans gibi ortamlar yaratılarak bu öğrencilere yönelik eğitim sağlanabilir. Bununla birlikte broşür, katalog ya da eğitici materyaller hazırlanarak, okullarda dağıtılabilir ve öğrencilerin bu konuya ilgileri çekilebilir.

Öğrencilerin HIV/AIDS'e ve HIV/AIDS'li olgulara karşı tutumlarını belirlemek amacıyla verilen ifadeler değerlendirildiğinde çoğunluğunun HIV/AIDS'e ve HIV/AIDS'li olgulara karşı olumlu bir tutum içinde oldukları görülmektedir. Yalnızca aynı evde yaşama konusunda kararsız kaldıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin HIV/AIDS'e ve HIV/AIDS'li olgulara karşı olumlu tutum içinde olmaları onların bu konuda önyargılarının olmadığını göstermektedir.

Öğrenciler HIV/AIDS ile ilgili sahip oldukları bilgileri en fazla televizyon, internet ve gazete aracılığı ile elde ettiklerini belirtmişlerdir. HIV/AIDS'e yönelik öncelikle tercih edilen bilgi kaynağının görsel ve basılı kitle iletişim araçlarının olması, özellikle gençleri bu konuda bilgilendirmede bu araçlardan yararlanmayı gerekli kılmaktadır. Özellikle günümüzün en önemli kitle iletişim aracı olan internet ve gençlerin internet kullanma eğilimlerinin yüksek olması interneti bu konuda önemli bir araç haline getirebilmektedir. Örneğin gençlerin bu konuya ilgisinin çekilebilmesinde sosyal medya araçlarından faydalanılabilir. Facebook, twitter gibi sosyal medya araçlarının gençler üzerindeki etkisi düşünüldüğünde bu araçlar eğitim ve farkındalık yaratma konusunda önemli ve etkili bir araç olacaktır. Yalnızca dikkat edilmesi gereken bir husus, bu araçlarda yer alan bilgilerin özellikle internette

yar alan bilgilerin doğruluğunun denetlenmesi ve gerekli önlemlerin alınmasıdır.

Araştırmada ortaya çıkan diğer bir önemli sonuç erkek öğrencilerin HIV/AIDS'e ilişkin bilgi düzeylerinin kız öğrencilerden yüksek olmasıdır. Bu nedenle verilecek eğitimlerde özellikle kız öğrencilerinin de bulunması sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Beydağ K D T. Sağlık Yüksekokulunda Öğrenim Gören Bir Grup Üniversite Öğrencisinin HIV/AIDS Konusundaki Bilgi Düzeyleri, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007; 6(1):59-68.
2. Özalp S, Tanır, H M, Iğın, H, Karataş A, Iğın B. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp ve Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Aile Planlaması Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, *Düzce Tıp Dergisi*. 2012; 14(3): 18-21.
3. Yazganoğlu K D, Özarmağan G, Tozeren A, Özgülner N. Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan İnfeksiyonlar Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları, *Türkderm*. 2012; 46: 20-25.
4. Kurt A S, Yılmaz S D. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Bilgi Kaynakları, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2012; 9(3): 47-52.
5. Ekuklu G, Tokuç B. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin HIV/AIDS Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Tutumları, *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2009; 29(6): 1598-1604.
6. <http://www.who.int/gho/hiv/en/>, Erişim Tarihi: 14.03.2014.
7. Özdemir M, Fezioğlu B, Doğan M, Baykan M, Baysal B. Üniversite Öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeyi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, *Türk HIV/AIDS Dergisi*. 2006; 9(1): 10-16.
8. Toker S O, Küçükylmaz Ü. Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin HIV/AIDS Bilgi Düzeylerinin Eğitim Öncesi ve Sonrasında Değerlendirilmesi, *Ege Tıp Dergisi*. 2001; 40(2): 91-97.
9. Temiz G, Batmaz M, Akhan L U, İlhan N, Özhan F, Özdilli K. Üniversite Öğrencilerin AIDS İle İlgili Bilgi ve Tutumları, *Üniversite Ve Toplum Dergisi*. 2005; 5(4).
10. Artan M O, Gülezer G N. Sağlık Okulu Öğrencilerinin HIV/AIDS, Hepatit B Virüsü ve Hepatit C Virüsü Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi, *Erciyes Tıp Dergisi*. 2006; 28(3): 125-133.
11. Tunçel E K, Dündar C, Pekşen Y. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Birinci Sınıf Öğrencilerinin AIDS Hakkında Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2006; 5(5): 343-351.
12. Kaya M, Aylaz R, Yağmur Y, Güneş G. Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin HIV/AIDS'le İlgili Bilgi ve Tutumları, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007; 6 (3): 175-180.
13. Altunışık R, Coşkun R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: SPSS Uygulamalı*. 3. Baskı. İstanbul: Avcı Ofset (2004).
14. Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık. (2004)
15. Ural A, Kılıç İ. *Bilimsel araştırma süreci ve spss ile veri analizi SPSS 10.0-12.0 for Windows*. Genişletilmiş 2. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık (2006).
16. Kitaura H, Adachi N, Kobayashi K, Yamada T. Knowledge and attitudes of Japanese dental healthcare workers towards HIV-related disease. *Journal of Dentistry*. 1997; 25: 279-83.
17. Nwokocho A R C, Nwakoby B A N. Knowledge, attitude and behavior of secondary (high) school students concerning HIV/AIDS in Enugu, Nigeria, in the year 2000. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2002; 15: 93-6.

18. Ugan M, Yaman H.. AIDS knowledge and educational needs of technical university students in Turkey, *Patient Education and Counseling*. 2003; 51: 163–7.
19. Montazeri A. AIDS knowledge and attitudes in Iran: Results from a population-based survey in Tehran. *Patient Education and Counseling*. 2005; 57: 199–203.
20. Acaroglu R. Knowledge and attitudes of mariners about aids in Turkey. *Journal of the Association of Nurses in Aids Care*. 2007; 18: 48–55.
21. Tasci S, Baser M, Mucuk S, Bayat M, Zincir H, Sungur G. Erciyes university students' knowledge about AIDS: Differences between students of natural and social science. *Behavioral Medicine*. 2008; 33: 151–5.